

3.5 加强护理文书及相关资料的管理 护理文书及相关资料中记载着患者的个人情况、病情等,具有法律依据。因此,要建立健全有关的规章制度,而且护士一定要加强责任心,保管好各种资料,若因事故、案情等情况需要提供相关资料时,一定要经医院有关部门同意,手续齐全,并做好监督检查工作。尊重和保护患者的隐私权,是每个护士不容忽视的法律问题。应在传统防范措施的基础上进一步加强护士法律法规

教育及职业道德修养,自觉维护患者及自身的合法权益,树立好的职业形象,以便更好地为患者服务。

参考文献

1 邱仁宗,卓小勤,冯建妹,患者的权利. 北京:北京医科大学 中国协和医科大学联合出版社,1996. 73 ~ 75.

2 曹开宾. 当代医学伦理学. 上海:人民出版社,1990. 120 ~ 121.

(2003-06-23 收稿)(岳静玲 编辑)

浅议《医疗事故处理条例》新规定

陈 霁

(厦门大学法学院 福建厦门 366100)

[关键词] 《医疗事故处理条例》;完善

[中图分类号] R 188.19 [文献标识码] A

[文章编号] 1008-6633(2003)05-0673-02

目前,国务院于2002年9月1日施行的《医疗事故处理条例》(以下简称《条例》)是卫生行政部门处理医疗事故及其责任判定的重要依据,国务院于1987年发布的《医疗事故处理办法》(以下简称《办法》)所存在的诸如鉴定机构、程序、补偿办法等方面的问题,在新的《条例》中得到了改善,笔者就目前我国《条例》相对于《办法》所做的改进以及《条例》仍然存在的问题及尚需完善的方面进行论述。

1 医疗事故的概念界定及其问题

1.1 概念界定及构成要件

1.1.1 概念界定。根据《办法》第二条,医疗事故指在诊疗护理过程中,因医务人员诊疗护理过失,直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的情况。在过去,学者们普遍认为定义过窄,不符合我国立法保护弱者的宗旨,不利于保护患者及其家属的利益,因而一般主张扩大《办法》对医疗事故的概念,将其界定为:“是指医疗单位在从事诊断、治疗、护理等活动过程中,因诊疗护理过失,造成病员死亡、残废、组织器官功能障碍或者其他不良后果。”^[1]也有人指出:“医疗事故是指在诊疗护理的过程中,因医务人员的过失而造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍,或者虽未造成病员死亡、残废、功能障碍,但给病员造成一定损害的事件(即严重医疗错误)”^[2]。在《条例》中,医疗事故的定义为:“医疗机构及其医务人员,在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故”。笔者认为,出于对病员的保护,《条例》扩大了对《办法》中认定医疗事故结果要件的解释,其符合我国保护弱者的基本精神。

1.1.2 构成要件。根据医疗事故的概念,可以概括出医疗事故的构成要件为:①犯罪主体为医疗机构及医务人员,即具有医疗技术且依法取得从医资格的医务人员,也就是必须具备从医的形式要件与实质要件的人员,因为诊疗工作是群体性的工作,所以医疗事故的主体还应包括从事医疗管理、后勤服务等人员。②医疗事故的客观方面为违章医疗行为造成病员

死亡或损害健康等人身损害,这里又包括了两个方面,即为医务人员的行为是严重违法、法规或违章等设立的行为规范,这是认定医疗事故罪的前提条件,第二方面是发生了病员死亡或严重损害健康的客观情况,这是认定医疗事故罪的结果要件。这种损害根据医疗事故的概念界定可分为4级,一级为造成病员死亡,二级为造成病员严重残废或功能障碍,三级是功能障碍,四级是造成健康的其他损害情况。但总体来说,必须为严重损害,如仅仅是痊愈时间上的延长对病员的心理造成压力并且没有造成严重后果等情况,可以不被认定为构成医疗事故。③医疗事故的主观方面表现为医疗主体的过错或者在医疗行为中的过错,它与民事责任的区别在于,民事责任的过错包括行为主体的故意及过失,而在医疗事故中过错仅包括过失,作为单位,其过失包括管理、监督的过失,医务人员的过失则包括疏忽大意的过失和过于自信的过失。④医疗主体的过失与损害结果之间有因果关系,这是认定医疗事故责任的必备要件。

1.2 概念界定及构成要件存在的问题及完善意见

1.2.1 主体范围限制。在《办法》中,对医疗事故主体的限制为医务人员,在《条例》中对医疗事故主体概念界定增加了医疗机构。首先,它强调了医疗机构作为一个整体,相当一部分的医疗行为需要医疗机构的整体配合,对于这样的医疗行为,若发生医疗事故很难认定医疗责任的归属,因此将整个医疗机构作为医疗事故的主体有利于责任主体的确定。其次,在某些因医疗机构的决策错误或总体性的技术错误而导致的医疗事故,责任者也应属于医疗机构,但是,这样的界定仍然存在一些问题,通常意义上的医务人员仅指医生、护士、药剂师等人员,不包括电工、清洁工等后勤人员,但是现实中,由于后勤人员的过失也可能造成医疗事故,如手术过程中因电工的擅离职守所造成的断电以至手术失败等情况,笔者认为这也应属于医疗事故,所以在这类情况中,这些不具有医疗专业知识并没有依法取得从医资格的人员,只要他们在医疗单位工作,并且由于他们的过失而造成病员的死亡或严重的健康损害,就可以认定他们也属于医疗事故的主体且应该承担相应的责任。

1.2.2 事故行为过程的限制。在《办法》中,将医疗事故发生的期间认定为在诊断、治疗和护理过程中,在《条例》中则将

其规定为在医疗活动中,笔者认为,对于“医疗活动”应作扩大解释,因为,在挂号、办理出院手续等非诊疗、护理过程中,由于医疗主体的过失,如对无法及时交费的病员拒绝对其治疗导致病员无法得到及时救助而损害健康的行为,若按《办法》中规定,医疗主体并不因此承担医疗事故责任,这不利于对于处于弱者地位的病员利益的保护,因此,笔者认为,医疗活动中的过失是指只要因过失导致病员死亡或严重损害健康的行为发生在医疗单位的工作程序流程中,就应认定其属于医疗事故范围。

1.2.3 对构成赔偿责任的限制。在《办法》中,规定了在病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍的情况下,医务人员才承担医疗事故责任而进行赔偿,虽然《条例》对其作了扩大解释,但是,因医疗差错造成的非躯体性损害却仍未涉及。笔者认为,正如一般民事侵权行为一样,病员在就医时同样面临着人身伤害之外的精神损害,如因误诊给患者造成的心理压力而导致病员的精神紧张使病情恶化、不配合治疗甚至精神失常、轻生行为等,病员的上述行为并不属于《条例》中所界定的医疗事故的构成要件,但是这些导致病员最终受到损害的心理压力确是由医务人员的误诊以及医治、护理不当所造成的,所以笔者认为,应将上述因医务人员的过失所间接造成的损害也认定为构成医疗事故,以保护病员的利益。

2 《条例》对我国医疗事故鉴定存在的问题的完善

2.1 鉴定问题的独立公正性 根据《办法》及我国过去的有关司法实践,医疗事故的鉴定人与处理人为同一部门,根据《办法》规定,医疗事故由当地医疗事故鉴定委员会鉴定,由当地卫生行政部门处理;鉴定委员会的成员由卫生行政部门临时从有关医院的医生中提名。由于医疗事故的鉴定具有极高的专业性,加上同一地区的医务人员难以避免互相包庇,互相隐瞒事实,因此往往得不到公平准确的鉴定结论,即使得到了正确的鉴定,“法官不能审理自己的案件”的原则也使得该结论难以令人信服。而在《条例》中,医疗事故的鉴定工作改为医学会负责,中华医学会是我国医学界的最高学术团体,此外,为保证鉴定工作公正、独立地进行,《条例》规定,负责鉴定的医学会将建立专家库,发生医疗事故纠纷时,由医患双方在医学会的主持下从专家库中随机抽取,组成专家组进行鉴定。

2.2 鉴定问题的监督机制 《条例》出台之前,鉴定制度缺乏监督机制。依据十五大报告中的依法治国精神,任何个人和组织均应受到法律的监督和约束,医疗事故鉴定委员会及其临时组成人员也不应有任何例外^[3]。然而,以往的医疗事故鉴定机制是在完全封闭的机制下进行的,鉴定结论作为医疗

事故认定的重要步骤,在缺乏监督的情况下,其公正性将很难得到社会大众的认同。《条例》设置了专家鉴定组成员的回避制,并对专家组的违法鉴定行为做出了行政处罚及刑事处罚,有效地遏制了不公平鉴定问题。对于医疗事故鉴定至关重要的证据材料即病历或相关材料,《条例》也规定了患者有权复制及复印病历材料,医疗机构应给予服务,并在复印的病历材料上加盖证明印记,且复印过程中患者需在场。这就给患者对医疗机构的监督提供了条件。

2.3 鉴定问题的举证责任归属 在《办法》中,举证责任根据“谁主张,谁举证”的民法原则,要求病员自行取证、举证,不许病员及其家属查阅病历等材料,由于病员一方往往缺乏医疗知识,此外,手术、抢救等医疗活动一般都在病员被麻醉、昏迷情况下进行,所以,要求病员一方承担举证责任明显不公平。再者,要将存在明显错误的鉴定结论推翻,病员的救济方法也只有求助尽可能多的医疗机构进行鉴定以期推翻原始认定,这就给医疗事故的纠纷解决带来了极大的困难,浪费了大量的人力物力。在《条例》中,举证责任倒置,即由医院负责承担证明医疗事故的责任归属,这在客观上有利于诉讼资源的节省,也保护了患者的合理利益。

3 医疗事故纠纷处理的新途径

在《条例》中,新增加了当事人自愿选择协商调解和申请行政调解两条途径。而在《办法》中,医疗事故纠纷仅有通过民事诉讼途径才能得以解决,

3.1 当事人自愿协商解决 在医疗事故纠纷发生后,如果仅有民事诉讼这一途径,对于存有避诉心理的社会大众难免造成心理负担,所以,若医疗事故对患者造成的损害较小,受害者往往选择不进行诉讼,这不利于医院责任感的形成,并且对于当今追求纠纷解决的便捷、简单的趋势也会造成抵触。《条例》所增加的自愿选择协商调解,既有利于保护受害者的利益,也避免了受害者与医院的关系恶化,此外,诉讼资源也将因为双方当事人的协商解决而大大得到节约。

3.2 申请行政调解 发生了医疗事故后,如果符合《条例》的规定,当事人可以向有关行政部门提出申请行政调解,行政部门也应该受理。对于符合《条例》中规定所做出的鉴定结论可以作为调解的依据进行调解。

参考文献

- 1 王利明. 侵权行为法, 中国人民大学出版社, 1993, 552.
- 2 冯建妹. 现代医学与法律研究. 南京大学出版社, 1994, 370.
- 3 乔世明. 论《医疗事故处理办法》的法律问题及完善. 法律适用. 2001, (3): 32.

(2003-07-05 收稿)(陈 迁 编辑)

欢 迎 投 稿 欢 迎 订 阅